

令和 7 年度大津市訪問介護等サービス提供体制確保支援事業
(ホームヘルパー同行支援) 補助金交付請求書

年 月 日

(宛先)

大津市長

申請者 所在地
法人名
職・氏名

印

令和 年 月 日付け大健介施人第 号で補助金の交付の確定のあった令和 7 年度大津市訪問介護等サービス提供体制確保支援事業(ホームヘルパー同行支援) 補助金について、大津市補助金等交付規則第 18 条第 1 項の規定により次のとおり請求します。

補助事業の名称		訪問介護等サービス提供体制確保支援事業 (ホームヘルパー同行支援)			
交付確定金額		円			
交付請求金額		円			
振込 金融機関	金融機関名	銀行・信用金庫・農協			
		支店・出張所・支所・代理店			
	口座番号	普通 当座	右詰めで記入		
	(フリガナ) 口座名義				
添付書類		・振込先口座の通帳の写し			